

【IV-1 後発医薬品やバイオ後続品の使用促進、長期収載品の保険給付の在り方の見直し等-①】

① 医療 DX 及び医薬品の安定供給に資する取組の推進に伴う処方等に係る評価の再編

第1 基本的な考え方

医療 DX 及び医薬品の安定供給に資する取組を更に推進する観点から処方等に係る評価体系の見直しを行う。

第2 具体的な内容

1. 一般名処方加算について、医薬品の供給不足等の場合における治療計画の見直し等に対応できる体制の整備並びに患者への説明及び院内掲示にかかる要件を設けるとともに、評価を見直す。

改 定 案	現 行
<p>F400 処方箋料 [算定要件] 注7 <u>別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、薬剤の一般的名称を記載する処方箋を交付した場合は、当該処方箋の内容に応じ、次に掲げる点数を処方箋の交付1回につきそれぞれ所定点数に加算する。</u></p> <p>イ 一般名処方加算1 <u>10点</u> ロ 一般名処方加算2 <u>8点</u></p> <p>[施設基準] 第七 投薬 五 <u>医科点数表区分番号F400に掲げる処方箋料の注7及び歯科点数表区分番号F400に掲げる処方箋料の注6に規定する一般名処方加算の施設基準</u> (1) <u>薬剤の一般的名称を記載する処方箋を交付する場合には、医薬品の供給状況等を踏まえつつ、一般名処方の趣旨を患者に十分に説明することについて、当該保険医療機関の見やすい場</u></p>	<p>F400 処方箋料 [算定要件] 注7 薬剤の一般的名称を記載する処方箋を交付した場合は、当該処方箋の内容に応じ、次に掲げる点数を処方箋の交付1回につきそれぞれ所定点数に加算する。</p> <p>イ 一般名処方加算1 <u>7点</u> ロ 一般名処方加算2 <u>5点</u></p> <p>[施設基準] 第七 投薬 (新設)</p>

<p>所に掲示していること。</p> <p>(2) (1)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。</p> <p>[経過措置]</p> <p>令和7年5月31日までの間に限り、(2)に該当するものとみなす。</p>	
---	--

2. 後発医薬品使用体制加算及び外来後発医薬品使用体制加算について、医薬品の供給が不足等した場合における治療計画の見直し等に対応できる体制の整備並びに患者への説明及び院内掲示にかかる要件を設けるとともに、評価を見直す。

改 定 案	現 行
<p>【後発医薬品使用体制加算】</p> <p>1 後発医薬品使用体制加算 1 <u>87点</u></p> <p>2 後発医薬品使用体制加算 2 <u>82点</u></p> <p>3 後発医薬品使用体制加算 3 <u>77点</u></p> <p>[施設基準]</p> <p>三十五の三 後発医薬品使用体制加算の施設基準</p> <p>(1) 後発医薬品使用体制加算 1 の施設基準</p> <p>イ～ハ (略)</p> <p>ニ <u>医薬品の供給が不足等した場合に当該保険医療機関における治療計画等の見直しを行う等、適切に対応する体制を有していること。</u></p> <p>ホ <u>後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨並びに二の体制に関する事項並びに医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があること及び変更する場合には入院患者に十分に説明することについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。</u></p> <p>ヘ <u>ホの掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載し</u></p>	<p>【後発医薬品使用体制加算】</p> <p>1 後発医薬品使用体制加算 1 <u>47点</u></p> <p>2 後発医薬品使用体制加算 2 <u>42点</u></p> <p>3 後発医薬品使用体制加算 3 <u>37点</u></p> <p>[施設基準]</p> <p>三十五の三 後発医薬品使用体制加算の施設基準</p> <p>(1) 後発医薬品使用体制加算 1 の施設基準</p> <p>イ～ハ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>ニ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。</p>

ていること。

(2) 後発医薬品使用体制加算 2 の施設基準

イ～ハ (略)

ニ 医薬品の供給が不足等した場合に当該保険医療機関における治療計画等の見直しを行う等、適切に対応する体制を有していること。

ホ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨並びにこの体制に関する事項並びに医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があること及び変更する場合には入院患者に十分に説明することについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

ヘ ホの掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。

(3) 後発医薬品使用体制加算 3 の施設基準

イ～ハ (略)

ニ 医薬品の供給が不足等した場合に当該保険医療機関における治療計画等の見直しを行う等、適切に対応する体制を有していること。

ホ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨並びにこの体制に関する事項並びに医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があること及び薬剤を変更する場合には入院患者に十分に説明することについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

ヘ ホの掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。

[経過措置]

(2) 後発医薬品使用体制加算 2 の施設基準

イ～ハ (略)

(新設)

ニ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

(3) 後発医薬品使用体制加算 3 の施設基準

イ～ハ (略)

(新設)

ニ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

令和7年5月31日までの間に限り、(1)のへ、(2)のへ又は(3)のへに該当するものとみなす。

【外来後発医薬品使用体制加算】

- イ 外来後発医薬品使用体制加算 1 8点
ロ 外来後発医薬品使用体制加算 2 7点
ハ 外来後発医薬品使用体制加算 3 5点

[施設基準]

- (1) 外来後発医薬品使用体制加算 1 の施設基準
イ～ハ (略)
ニ 医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して適切な対応ができる体制が整備されていること。
ホ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨並びに二の体制に関する事項並びに医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があること及び変更する場合には患者に十分に説明することについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
へ ホの掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。

- (2) 外来後発医薬品使用体制加算 2 の施設基準
イ～ハ (略)
ニ 医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して適切な対応ができる体制が整備されていること。
ホ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨並びに二の体制に関する事項並びに医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があること及

【外来後発医薬品使用体制加算】

- イ 外来後発医薬品使用体制加算 1 5点
ロ 外来後発医薬品使用体制加算 2 4点
ハ 外来後発医薬品使用体制加算 3 2点

[施設基準]

- (1) 外来後発医薬品使用体制加算 1 の施設基準
イ～ハ (略)
(新設)

ニ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
- (2) 外来後発医薬品使用体制加算 2 の施設基準
イ～ハ (略)
(新設)

ニ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

<p><u>び変更する場合には患者に十分に説明することについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。</u></p> <p><u>へ 木の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。</u></p> <p>(3) 外来後発医薬品使用体制加算3の施設基準 イ～ハ (略)</p> <p><u>ニ 医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して適切な対応ができる体制が整備されていること。</u></p> <p><u>ホ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨並びにこの体制に関する事項並びに医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があること及び変更する場合には患者に十分に説明することについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。</u></p> <p><u>へ 木の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。</u></p> <p><u>[経過措置]</u> <u>令和7年5月31日までの間に限り、(1)のへ、(2)のへ又は(3)のへに該当するものとみなす。</u></p>	<p>(3) 外来後発医薬品使用体制加算3の施設基準 イ～ハ (略) (新設)</p> <p>ニ 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。</p>
--	---

3. 医療 DX の推進による効率的な処方体系の整備が進められていること並びに一般名処方加算、後発医薬品使用体制加算及び外来後発医薬品使用体制加算の見直しに伴い、薬剤情報提供料及び処方箋料の点数を見直す。

改 定 案	現 行
<p>【薬剤情報提供料】 薬剤情報提供料 <u>4点</u></p>	<p>【薬剤情報提供料】 薬剤情報提供料 <u>10点</u></p>
<p>【処方箋料】 1 3種類以上の抗不安薬、3種類</p>	<p>【処方箋料】 1 3種類以上の抗不安薬、3種類</p>

<p>以上の睡眠薬、3種類以上の抗うつ薬、3種類以上の抗精神病薬又は4種類以上の抗不安薬及び睡眠薬の投薬（臨時の投薬等のもの及び3種類の抗うつ薬又は3種類の抗精神病薬を患者の病状等によりやむを得ず投与するものを除く。）を行った場合</p>	<p>以上の睡眠薬、3種類以上の抗うつ薬、3種類以上の抗精神病薬又は4種類以上の抗不安薬及び睡眠薬の投薬（臨時の投薬等のもの及び3種類の抗うつ薬又は3種類の抗精神病薬を患者の病状等によりやむを得ず投与するものを除く。）を行った場合</p>
<p style="text-align: right;">20点</p> <p>2 1以外の場合であって、7種類以上の内服薬の投薬（臨時の投薬であって、投薬期間が2週間以内のもの及び区分番号A001に掲げる再診料の注12に掲げる地域包括診療加算を算定するものを除く。）を行った場合又は不安若しくは不眠の症状を有する患者に対して1年以上継続して別に厚生労働大臣が定める薬剤の投薬（当該症状を有する患者に対する診療を行うにつき十分な経験を有する医師が行う場合又は精神科の医師の助言を得ている場合その他これに準ずる場合を除く。）を行った場合</p>	<p style="text-align: right;">28点</p> <p>2 1以外の場合であって、7種類以上の内服薬の投薬（臨時の投薬であって、投薬期間が2週間以内のもの及び区分番号A001に掲げる再診料の注12に掲げる地域包括診療加算を算定するものを除く。）を行った場合又は不安若しくは不眠の症状を有する患者に対して1年以上継続して別に厚生労働大臣が定める薬剤の投薬（当該症状を有する患者に対する診療を行うにつき十分な経験を有する医師が行う場合又は精神科の医師の助言を得ている場合その他これに準ずる場合を除く。）を行った場合</p>
<p style="text-align: right;">32点</p> <p>3 1及び2以外の場合 <u>60点</u></p>	<p style="text-align: right;">40点</p> <p>3 1及び2以外の場合 <u>68点</u></p>

4. いわゆる湿布薬の処方枚数制限の規定に関して、該当品目の承認状況を踏まえ、「湿布薬」の用語を見直す。

改定案	現行
<p>【第5部 投薬】 通則</p> <p>5 入院中の患者以外の患者に対して、1処方につき63枚を超えて貼付剤を投薬した場合は、区分番号F000に掲げる調剤料、区分番号F100に掲げる処方料、区分番号F200に掲げる薬剤（当該超過分に係る薬剤料に限る。）、区分番号F400に掲げる処方箋料及び区分番号F500に掲げる</p>	<p>【第5部 投薬】 通則</p> <p>5 入院中の患者以外の患者に対して、1処方につき63枚を超えて湿布薬を投薬した場合は、区分番号F000に掲げる調剤料、区分番号F100に掲げる処方料、区分番号F200に掲げる薬剤（当該超過分に係る薬剤料に限る。）、区分番号F400に掲げる処方箋料及び区分番号F500に掲げる</p>

調剤技術基本料は、算定しない。
ただし、医師が疾患の特性等により必要性があると判断し、やむを得ず63枚を超えて投薬する場合には、その理由を処方箋及び診療報酬明細書に記載することで算定可能とする。

[算定留意事項]

第5部 投薬

<通則>

10 「通則5」の貼付剤とは、鎮痛・消炎に係る効能・効果を有する貼付剤（ただし、麻薬若しくは向精神薬であるもの又は専ら皮膚疾患に用いるものを除く。）をいう。ただし、各種がんにおける鎮痛の目的で用いる場合はこの限りでない。

F400 処方箋料

(15) 保険医療機関及び保険医療養担当規則において、投与量に限度が定められている医薬品及び貼付剤については、リフィル処方箋による処方を行うことはできない。

別表第三 調剤報酬点数表

[算定留意事項]

8 リフィル処方箋による調剤

(1) 通則

ア (略)

イ 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）において、投与量に限度が定められている医薬品及び貼付剤については、リフィル処方箋による調剤を行うことはできない。

調剤技術基本料は、算定しない。
ただし、医師が疾患の特性等により必要性があると判断し、やむを得ず63枚を超えて投薬する場合には、その理由を処方箋及び診療報酬明細書に記載することで算定可能とする。

[算定留意事項]

第5部 投薬

<通則>

10 「通則5」の湿布薬とは、貼付剤のうち、薬効分類上の鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤（ただし、専ら皮膚疾患に用いるものを除く。）をいう。

F400 処方箋料

(15) 保険医療機関及び保険医療養担当規則において、投与量に限度が定められている医薬品及び湿布薬については、リフィル処方箋による処方を行うことはできない。

別表第三 調剤報酬点数表

[算定留意事項]

8 リフィル処方箋による調剤

(1) 通則

ア (略)

イ 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）において、投与量に限度が定められている医薬品及び湿布薬については、リフィル処方箋による調剤を行うことはできない。